



THE COOPERATIVES ACT/
LOI SUR LES COOPÉRATIVES

CONSENT TO ACT AS A FIRST DIRECTOR/
CONSETEMENT À AGIR EN QUALITÉ DE PREMIER ADMINISTRATEUR

I/Je soussigné, _____
(Names in Full, Including all Given Names/*Nom au complet, y compris tous les prénoms*)

Residing at/*résidant à* _____
(Street, No. or R.R. No., City or Municipality including Postal Code/
numéro, rue ou route rurale, ville ou municipalité et code postal)

Hereby Consent to Act as a First Director of/*consens par les présentes à agir en qualité de premier administrateur de*

(Name of Cooperative/*Dénomination de la coopérative*)

Dated this/*Fait le* _____ day of/*Journée de* _____

(Signature of Witness/*Signature du témoin*)

(Signature of the Consenting Person/
Signature de l'auteur du consentement)